



Rówaihu'uté - Qualificação de técnicos de enfermagem atuantes em território indígena

Heliana Rênhibädawê Gomes Sereparan Lemes^{1,2}, Mário Juruna Neto Urébeté^{1,3}, Rosaline Rocha Lunardi^{4,5}, Raquel Santos Brito⁶, Ana Clara Ribeiro Guimarães^{1,7}, Maraísa Delmut Borges^{4,8}, Queli Lisiane Castro Pereira^{4,9}, Roberta Vasconcelos de Camargo¹⁰, Pâmela Roberta de Oliveira^{4,11}

Resumo: O objetivo deste estudo é relatar a experiência resultante do projeto de extensão Rówaihu'uté, com técnicos de enfermagem que atuam na atenção à saúde indígena no estado de Mato Grosso. O projeto de extensão Rówaihu'uté foi desenvolvido na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia, entre março e dezembro de 2018, com participação de 80 técnicos de enfermagem indígenas e não-indígenas, divididos em 4 grupos. Cada grupo participou de 40 horas-aula de formação, abordando os temas: saúde da mulher, saúde da criança, primeiros socorros, suporte básico de vida, Leishmaniose, princípios da Assistência de Enfermagem, ética, bioética e biossegurança. Os temas do curso foram abordados numa perspectiva metodológica participativa, problematizadora e reflexiva, reconhecendo as iniciativas, experiências profissionais e de vida dos participantes. Esta experiência de educação permanente, além de capacitar os técnicos de enfermagem que prestam assistência à saúde Xavante, também capacitou indiretamente os educadores, ao qualificar suas práticas formativas no contexto intercultural, aprimorar habilidades que favoreçam a comunicação e permitam conhecer a realidade dos povos indígenas e, ainda, o desenvolvimento de estratégias de ensino e de atenção à saúde culturalmente referenciadas.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Povos Indígenas; Saúde de Populações Indígenas

Rówaihu'uté - Qualification of nursing technicians working in indigenous territory

Abstract: The objective of this study is to report the experience resulting from the Rówaihu'uté extension project with nursing technicians who work in indigenous health care in the state of Mato Grosso. The project Rówaihu'uté, developed at the Federal University of Mato Grosso, University Campus of Araguaia, between March and December 2018, with the participation of 80 indigenous and non-indigenous nursing technicians, divided into four groups. Each group participated in 40 hours of training classes, addressing the themes: women's health, children's health, first aid, basic life support, Leishmaniasis, Nursing Care principles, ethics, bioethics, and biosafety. The course themes were addressed from a participatory, problematizing, and reflective methodological perspective, recognizing the initiatives and professional and life experiences of the participants. This permanent education experience, in addition to training the nursing technicians who provide Xavante health care, also indirectly trained the educators by qualifying their training practices in the intercultural context and improving skills that favor communication and allow them to know the reality of indigenous peoples and, yet, the development of culturally referenced teaching and health care strategies.

Keywords: Nursing Education; Indigenous People; Health of Indigenous Populations

Originais recebidos em
15 de maio de 2023

Aceito para publicação em
19 de setembro de 2023

1
Discente de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus do Araguaia, Programa de Bolsas Extensão para Ações Afirmativas. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.

2
<https://orcid.org/0009-0000-3359-654X>

3
<https://orcid.org/0009-0008-6685-5219>

4
Docente, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus do Araguaia, Curso de Enfermagem. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.

5
<https://orcid.org/0000-0002-4801-962X>

6
Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-0051-5210>

7
<https://orcid.org/0009-0003-1185-2524>

8
<https://orcid.org/0000-0003-3949-0804>

9
<https://orcid.org/0000-0001-6965-4887>

10
Enfermeira, Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante, Terra Indígena de São Marcos. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0008-3683-955X>

11
<https://orcid.org/0000-0003-0497-6548>

(autora para correspondência)

pamela.oliveira@ufmt.br

Introdução

O modelo de atenção à saúde indígena no Brasil foi definido há mais de 20 anos na Política Nacional Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) com o propósito de garantir acesso à atenção integral à saúde aos indígenas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2002). No entanto, ainda não foi vencido o desafio de oferecer assistência diferenciada, integral, qualificada, sensível ao contexto intercultural, sustentando o princípio da equidade. Para que isso seja assegurado, a preparação de recursos humanos para atuação em contextos interculturais, necessita ser incorporada ao cotidiano de formação em saúde.

Frente às diretrizes da PNASPI, a Educação Permanente em Saúde (EPS) indígena deve partir da perspectiva de formação e capacitação direcionadas à realidade sociocultural indígena, que valoriza as práticas locais coletivas e a articulação com os saberes indígenas, além de privilegiar o processo de diálogo público e a negociação contínua (Diehl & Follmann, 2014; Diehl & Pellegrini, 2014), o que constitui as bases da atenção diferenciada (Ministério da Saúde, 2002).

No Brasil, as crianças indígenas apresentam elevados riscos de morrer antes de completarem um ano de idade (60% maior em relação às não indígenas), e dá-se predominantemente por causas evitáveis pela atenção primária à saúde (Marinho et al., 2019). Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), evidenciou 735 óbitos em indígenas menores de 5 anos, e o segundo maior número de óbitos ocorreu na área de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Xavante, onde foram registradas 87 mortes de crianças menores de 5 anos (Conselho Indigenista Missionário, 2016).

É neste cenário complexo e desafiador que a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) tem desenvolvido suas ações no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SaSiSUS) no SUS. Entre os membros da EMSI do DSEI Xavante estão os técnicos de enfermagem indígenas, que participam de diversas atividades assistenciais, na atenção primária à saúde dos povos indígenas.

Nesse contexto, a relevância deste projeto de extensão é proveniente da necessidade de formação permanente dos Técnicos de Enfermagem do DSEI Xavante, para a elaboração de estratégias de enfrentamento à mortalidade infantil Xavante, além de situações de vulnerabilidade e negligência em saúde indígena. A partir da realidade imediata e problematização do cotidiano de trabalho, espera-se superar a influência do modelo biomédico curativista e assistencialista, com foco unicamente na doença, em detrimento dos aspectos espirituais e mentais que envolvem o cuidado centrado na pessoa.

O projeto *Rówaihu'uté*, que na língua indígena Xavante significa “Novos conhecimentos”, teve o nome escolhido pelos indígenas da etnia que eram alunos do Curso de Graduação em Enfermagem.

Esta ação de extensão é voltada, justamente, ao fortalecimento das ações intersetoriais, com vistas a reduzir a morbimortalidade determinada por condições sensíveis à atenção primária, por meio da qualificação dos técnicos de enfermagem indígenas e não indígenas que desempenham suas funções no território, com a sensibilidade de considerar aspectos relacionados a crenças e valores, à espiritualidade e a diferentes culturas, compreendendo o ser humano em sua totalidade, conferindo acurácia e fidedignidade ao processo de cuidado em enfermagem (Riegel et al., 2018),

O projeto *Rówaihu'uté* buscou trabalhar a interculturalidade, uma vez que promoveu convivência e a troca de experiências entre os profissionais de saúde indígenas e não-indígenas, o que possibilita o compartilhamento de saberes através do respeito pelas diferenças (Maia et al., 2021). Também foi trabalhado o desenvolvimento do pensamento crítico holístico, considerando que este pode auxiliar no enfrentamento dos problemas

apresentados em cenários diferentes, como é o caso do território das aldeias indígenas, e qualificar ainda mais as práticas nos diferentes cenários em que os profissionais de saúde estão inseridos (Riegel et al., 2018).

Frente ao exposto, objetiva-se relatar a experiência de educação permanente resultante do projeto de extensão *Rówaihu'úTé*, com técnicos de enfermagem que atuam na atenção à saúde indígena no estado de Mato Grosso.

Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência dos métodos e das ações do projeto de extensão *Rówaihu'úTé* desenvolvido de março a dezembro de 2018. O projeto foi planejado para atender as demandas que emergiram na reunião intersetorial realizada em fevereiro de 2018 no DSEI Xavante de Barra do Garças – MT, que contou com a presença do Ministério Público Federal de Mato Grosso e de docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA).

As atividades do projeto foram efetuadas nas dependências do Curso de Enfermagem UFMT/CUA. Os módulos de ensino do projeto foram planejados e executados por 15 discentes e 8 docentes, de várias áreas do conhecimento, pertencentes ao Curso de Enfermagem UFMT/CUA, em parceria com o Escritório Regional de Saúde Garças Araguaia e com a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena do DSEI Xavante. Ainda, contou com a participação de 80 Técnicos de Enfermagem, indígenas e não-indígenas, que atuam nas Terras Indígenas do povo Xavante e na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), divididos em grupos de 20 pessoas, para viabilizar o estabelecimento de vínculos entre os alunos e docentes. Assim, o curso ofertado pelo projeto foi realizado quatro vezes.

O curso teve duração de 40 horas, dentro de uma perspectiva metodológica multidisciplinar, participativa, problematizadora, reflexiva, reconhecendo as iniciativas e as experiências dos Técnicos de Enfermagem participantes. Utilizou-se de compartilhamento de vivências por meio de rodas de conversa, de aula expositiva dialogada para abordar alguns temas específicos, assim como simulação realística de baixa complexidade com simuladores/manequins nos laboratórios de enfermagem, propondo problematizações e auto interrogações sobre o cuidado na área de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Leishmaniose, Primeiros Socorros, Suporte Básico de Vida, Ética, Bioética e Biossegurança, e princípios da Assistência de Enfermagem.

Neste contexto formativo, contemplando uma perspectiva de valorização das competências no processo educativo, o projeto foi desenvolvido no âmbito da educação intercultural, com ênfase no diálogo e articulação dos saberes tradicionais indígenas com os não indígenas para construção coletiva de novos conhecimentos que serão utilizados no processo de trabalho dos Técnicos de Enfermagem.

Portanto, o cerne desse processo educacional foi constituído pela dimensão histórica, social e cultural dos participantes, entendendo que a forma de ver o mundo, concepções e percepções, historicidade e temporalidade, entre outros fatores socioculturais, são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo e para a aprendizagem e o desenvolvimento de competências (Deluiz, 2001; Lima et al., 2016).

A avaliação do processo de ensino e aprendizagem do projeto foi formativa e contínua, envolvendo todos os momentos do curso, sem aplicação de instrumentos de teste. Não houve atribuição de notas às atividades desenvolvidas pelos participantes e, ainda, respeitou-se o tempo de aprendizagem e as singularidades de cada indivíduo, haja vista que um sistema de avaliação descreve um processo de recolha, interpretar e divulgar evidências, mas orientado por um propósito definido na partida (Araújo & Diniz, 2017).

Nesse sentido, os pilares que sustentaram a avaliação formativa do projeto foram os contextos educacionais interculturais aplicados nas atividades desenvolvidas.

Relato da Experiência

Os encontros do projeto *Rówaihu'úTé* foram marcados por aulas expositivas e dialogadas, aulas práticas em laboratório, simulação realística de baixa complexidade, rodas de conversa e espaços para trocas de saberes e experiências.

Faz-se importante destacar que durante a execução do projeto, observou-se que, mesmo que a equipe tivesse planejado todos os momentos do curso, o processo aconteceu de forma dinâmica, como se nada estivesse posto ou acabado, de modo que cada grupo infundiu diferentes discussões e reflexões, para um mesmo tema-chave. Em alguns momentos, a discussão se estendia para além do tempo proposto no cronograma, consolidando-se em infinitas possibilidades de reflexão e problematização a partir dos relatos e das experiências.

Nessa perspectiva, os encontros foram se reorganizando de modo que o aprender e o ensinar ocorreram simultaneamente, sem pressa, tendo em vista o respeito ao tempo de aprendizado inerente a cada indivíduo, que não poderia ser previsto ou determinado.

Percebemos que, para os participantes, o fato de estar nas dependências da Universidade, espaço onde foi realizado o projeto, tornou-o um cenário pluricultural de práticas e vivências, ou seja, de acordo com as particularidades locorregionais de cada grupo participante (diferentes regiões do estado de Mato Grosso), as expressões culturais e rituais estavam sempre presentes, seja por meio das músicas cantadas pelos indígenas ou pelos momentos de diálogo entre si e com seu 'eu' interior através de seus ritos, na língua do Povo Xavante.

Nesse cenário, coube ao docente desprender-se de suas certezas tecno-científicas, de seus dogmas e seus preconceitos, para abrir-se à totalidade do outro, à diferença e às singularidades. Os docentes experimentaram outras possibilidades de ensino e aprendizagem que emergiram durante as trocas de experiências proporcionadas pelo projeto, com o vislumbre de que conteúdos centrados em intervenções assistencialistas e na cura de doenças não proporcionam espaços para o diálogo, o qual fomenta a construção de práticas coletivas e a articulação com os saberes indígenas.

Foi evidenciada a inquietação dos participantes para relatarem as suas experiências e os problemas locais enfrentados pela comunidade. Frente a isso, destaca-se que as aulas foram ministradas com ênfase e foco na formação do pensamento crítico e holístico em situações de vulnerabilidade e adversidades, como é o caso do cenário e cotidiano de vida nas aldeias. Além disso, como duas docentes do curso já atuaram em terra indígena, os procedimentos de enfermagem que são realizados pela categoria profissional foram revisados junto aos alunos, incentivando-os a analisar criticamente como vinham desenvolvendo as técnicas em seus contextos locais.

Os diálogos e as práticas realizadas no laboratório de enfermagem foram fundamentais enquanto espaços de interculturalidade e formação profissional com a troca de saberes, e compreensão de diferentes formas de vivenciar o processo saúde e doença. Houve a articulação entre os conhecimentos biomédico e tradicional dos indígenas Xavante, propiciando a construção coletiva de novos conhecimentos, valorizando as crenças, os valores e a cultura do povo indígena.

A situação de saúde Xavante que mais requer atenção atualmente, a saúde da criança indígena, esteve muito presente nos relatos e no interesse manifestado pelos participantes. O tempo revelou-se exíguo quando emergiram questões sobre a desnutrição e o óbito infantil Xavante, que levaram a muitas outras: aleitamento materno e o desmame precoce, a possibilidade da gestante amamentar, o uso crescente de fórmulas lácteas para alimentar as crianças e os desafios enfrentados pelos Técnicos de Enfermagem para incentivar o aleitamento materno exclusivo; as doenças respiratórias, diarreicas e a desnutrição, os mitos e verdades sobre a vacinação e relatos de primeiros socorros e suporte básico de vida realizados na aldeia.

Os depoimentos possibilitaram novas reflexões, muito além do que estava previsto no plano de trabalho deste projeto, ou seja, sempre convergindo às demandas socioculturais coletivas no domínio da saúde indígena.

Como a língua materna dos indígenas Xavante não é o português, a comunicação foi uma dificuldade observada no andamento das atividades e para ser contornada, os docentes e colaboradores procuraram falar pausadamente, usando linguagem objetiva e de fácil compreensão. Outro aspecto a ser considerado foi o fato de que a linguagem técnica não fosse utilizada desnecessariamente, porém buscou-se explicar o significado de novas palavras, ou daquelas em que o significado não era totalmente compreendido. Ainda, foi essencial a participação de dois tradutores indígenas da etnia Xavante, alunos concluintes do Curso de Enfermagem, que além de contribuírem para a realização das atividades, facilitaram a comunicação e compreensão ao longo dos encontros. O ouvir com atenção, compreender, interagir respeitando os participantes foi imprescindível para o estabelecimento de comunicação oportuna e eficiente entre todos.

Outro desafio deste projeto foi o tempo planejado para cada atividade, pois compreendeu-se que cada indivíduo desenvolveria a atividade proposta do projeto de extensão de acordo com seu próprio ritmo, sendo essa a forma de organizar o seu tempo. Assim, logo transpôs-se este desafio pela flexibilidade e pela interatividade, propostas na ocasião das atividades.

Uma constatação bastante interessante foi a menção dos técnicos de enfermagem de que os enfermeiros de suas equipes também deveriam participar deste tipo de formação, pois nem todos tiveram uma formação voltada a abordagens interculturais, e que tal abordagem facilitaria a aceitação dos cuidados de saúde e a adesão às orientações fornecidas.

Assim, mais do que ouvir, os docentes facilitadores e organizadores do projeto mantiveram-se atentos ao que estava sendo dito e construído durante as atividades, refletindo sobre as proposições e de que forma essas informações poderiam impactar na construção do conhecimento e, então, na realidade de trabalho dos Técnicos de Enfermagem indígenas e não-indígenas e na saúde da população indígena, assim como na própria formação de graduação em enfermagem na universidade.

Discussão

A extensão universitária junto a populações em situação de vulnerabilidade como os indígenas pode ser uma estratégia na formação de profissionais de saúde, tanto daqueles que já atuam em território indígena, quanto daqueles que ainda estão em processos formativos. A promoção da educação em cenários de diversidade cultural e social brasileira, é uma das possibilidades para fomentar interações dialógicas entre ensino e comunidade, favorecendo a formação do compromisso social (Luna et al., 2020).

A presença de indígenas em capacitações pode abrir espaço para uma construção conjunta do conhecimento com o público atendido, e na medida que as dúvidas surgem podem ser respondidas pelos indígenas ou docentes em formato de conversa, possibilitando a construção conjunta (Landgraf et al., 2020).

O encontro dos povos indígenas com outras sociedades pode ser atemporal, dinâmico, permanente, com o encontro entre as sociedades ocorrendo diariamente, de diferentes formas, e produzindo oportunidades de conhecimento do outro, vislumbrando as infinitas oportunidades e os diferentes modos de ser e viver plural e multiculturalmente em sociedade (Novaes, 1999).

Em uma ação de extensão realizada com os indígenas Potiguaras também a partir da EPS, verificou-se a compreensão da extensão universitária como espaço contra hegemônico de formação, no encontro entre diferentes culturas, no desenvolvimento de competências, reforçando a perspectiva da Educação Popular na formação de profissionais de saúde (Luna et al., 2020).

Nesse sentido, conceitos de valor são inaceitáveis, pois uma cultura não se sobrepõe a outra, antes, há inúmeras possibilidades de encontros e reencontros enriquecedores, que podem resultar em construções coletivas de conhecimento por meio de trocas de saberes e experiências. Nesse sentido, os encontros do projeto *Rówaihu'úTé* foram marcados por trocas de experiências de alto valor formativo, além do aprimoramento de técnicas e conteúdos de educação em saúde.

Outro aspecto evidente foi o dos povos indígenas terem formas peculiares e únicas de lidar com o tempo, geralmente replicado de geração para geração. Essa forma diferente de experimentar o tempo está relacionada à cultura, aos usos e costumes de cada povo e a sua maneira própria de ver e compreender o mundo (Troncarelli, 2014). No projeto, os técnicos de enfermagem indígenas, com calma e leveza, conseguiram apreender através da troca de conhecimento, experiências e realizar os procedimentos propostos.

O indígena Xavante aprende, desde a primeira infância, observando os pais ou anciões. Desse modo, tanto quem ensina quanto quem aprende, estão conectados pela prática, pelo observar e fazer, pela sutileza e leveza que envolve o ato de mostrar como se faz para quem deseja aprender (Xavante, 2017).

Os professores estavam sensíveis aos diferentes modos de ser e agir, e manter-se sempre atento e com uma escuta qualificada durante os encontros foi essencial. Para a EPS na saúde indígena, as três habilidades - falar, ouvir e interagir (Troncarelli, 2014), são de extrema importância e foram utilizadas.

A habilidade de falar em contextos interculturais exige clareza, de modo que o indivíduo que ouve realmente compreende a mensagem que se deseja transmitir. Para isso, o educador, primeiramente, deve conhecer as singularidades dos povos indígenas, seus usos e costumes, suas organizações políticas e sociais, seus rituais, os significados de cada fase da vida, entre outros. O educador precisa estar aberto ao novo, ao diferente, ao diverso e adverso, reconhecendo a sua condição de formador permanente, a fim de fortalecer e qualificar a comunicação entre os interlocutores.

Fato também evidenciado é que a presença de enfermidades na comunidade indígena muitas vezes é enxergada através de aspectos espirituais e biológicos, em que os tratamentos terapêuticos relacionam a doença com suas crenças, experiências coletivas e individuais e sua cultura (Gil, 2019). Cada fase do ciclo de vida dos indígenas é marcada por agentes terapêuticos, espirituais e a natureza, que juntos dão significados ao que se espera de saúde e de bem-estar, e auxiliam na busca da etiologia de infecções e na escolha do melhor tratamento e cura (Gil, 2019).

Nessa perspectiva, em relação aos processos de saúde e de doença, a cultura é um conceito instrumental para qualquer profissional da saúde que atue ou faça pesquisas (Lima et al., 2016). Para isso, cabe aos profissionais terem o conhecimento sobre o funcionamento do sistema cultural de saúde que visa à atenção integral, a valorização de aspectos sociais, geográficos e históricos, promovendo o cuidado conforme as diretrizes e princípios estabelecidos pelo SUS, de forma a estabelecer preceitos da atenção diferenciada, considerando a eficácia da sua medicina, e assegurando o direito à sua cultura, superando assim, fatores que tornem os povos indígenas vulneráveis (Alves et al., 2020).

Nesse sentido, a EPS apresenta-se como uma ferramenta descentralizada e inclusiva a partir da valorização de conhecimentos coletivos, da construção da autonomia dos profissionais e da comunidade, da implementação de estratégias que viabilizem o desenvolvimento integral dos envolvidos em relação a sua história, concepção e maneira de tratar a doença e cuidar do indivíduo, colaborando para resolução de problemas que estão além da atuação profissional (Pralon et al., 2021).

A EPS constitui-se como um processo, que tem objetivo de transformar a realidade por meio do ensino e aprendizagem. Por mais que os efeitos dessa estratégia sejam a longo prazo, as aulas em si dão significado a essa fase de mudança e com elas evidencia-se a busca por melhorias (Ribeiro et al., 2019). Para tanto, é preciso

transpor a educação fragmentada e dissociada da realidade, vislumbrando nas relações de trabalho que se desvelam no cotidiano, um campo de múltiplas possibilidades, para alcançar mudanças factíveis nas práticas de trabalho, a partir de construções coletivas e do compartilhamento de responsabilidades com a promoção da saúde (Campos et al., 2017).

Portanto, na saúde indígena, construir novos pactos de convivência e práticas é um desafio na EPS, ao passo que envolve múltiplas forças para aproximar os serviços de saúde voltados aos povos indígenas ao conceito de atenção, diferenciada e integral de fato, humanizada, de qualidade e equânime, observando-se todas as especificidades dos povos indígenas (Ceccim, 2005; Lima et al., 2016). Deve se ter em conta que a dimensão do trabalho da saúde com povos indígenas, também executado pelos próprios indígenas, requer reorientação dos processos formativos, das prioridades curriculares e das metodologias de ensino-aprendizagem, dentro de um contexto intercultural e de formação humanitária e cidadã.

Conclusão

O projeto de extensão *Rówaihu'uté* mostrou-se uma proposta viável de educação permanente que pode dar eficiência aos processos de trabalho na atenção primária à saúde indígena, refletindo na melhoria da qualidade do cuidado prestado aos Xavante e na redução das taxas de morbimortalidade infantil e agravos à saúde evitáveis.

No que se refere ao educador participante deste projeto, foi possível capacitá-lo indiretamente, ao qualificar suas práticas formativas no contexto intercultural e aprimorar habilidades que favorecem a comunicação eficiente e permitem conhecer a realidade dos povos indígenas. Somente com esta aproximação será possível construir, juntos, um modelo de atenção, integral e diferenciado, para atender as necessidades e especificidades de cada comunidade. Quando este modelo é construído e alicerçado pela parceria entre órgãos públicos e a comunidade, torna-se robusto o comprometimento de todos na resolução dos problemas de saúde, com soluções factíveis e duradouras.

Nessa acepção, o projeto *Rówaihu'ÚTé* foi uma semente lançada no solo fértil da educação permanente em saúde, que deve ser regada pelo esforço coletivo das equipes de saúde indígena, órgãos públicos e sociedade para que, dessa forma, se estabeleça uma rede de atenção sólida e resolutiva no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Agradecimentos

Ao Povo Indígena Xavante. Aos Técnicos de Enfermagem indígenas. Ao Escritório Regional de Saúde Garças Araguaia e a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena do DSEI Xavante. Ao Professor Doutor Fernando Riegel (*in memoriam*).

O projeto foi contemplado com duas bolsas pelo edital nº 002/2018 (Programa de Bolsas Extensão para Ações Afirmativas – Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia).

Contribuição de cada autor

As autoras P.R.O e R.R.L. participaram do planejamento e construção da ação extensionista, na coordenação das ações, orientação dos bolsistas, efetivação da proposta junto aos docentes e ao público, da escrita do artigo científico e revisão final do texto. H.R.G.S.L. e M.J.N.U. atuaram com discentes indígenas bolsistas de extensão, tradutores, na escrita e revisão final. R.S.B., M.D.B. e Q.L.C.P. atuaram na efetivação das atividades de

ensino, na escrita e revisão do artigo. A.C.R.G. participou da escrita do manuscrito e R.V.C. atuou na revisão final do texto.

Referências

- Alves, A. P. B., Aguiar, T. S., Almeida, S. L., Argenta, L. B., Barreto, H. C. S., & Freitas, M. A. B. (2020). Conhecimentos de profissionais de saúde sobre o princípio da atenção diferenciada aos povos indígenas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), 1-9.
- Araújo, F., & Diniz, J. A. (2017). Hoje, de que falamos quando falamos de avaliação formativa? *Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física*, 1(39), 41-52.
- Ministério da Saúde (MS). (2002). *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas* (2 ed.). Ministério da Saúde: Brasília.
- Campos, K. F. C., Sena, R. R., & Silva, K. L. (2017). Educação permanente nos serviços de saúde. *Escola Anna Nery*, 21(4), 1-10.
- Ceccim, R. B. (2005). Educação Permanente em Saúde: Desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 161-77.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2016). *Relatório Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil*. CIMI: Brasília.
- Deluiz, N. (2001). O Modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: Implicações para o currículo. *Boletim Técnico do Senac*, 27(3), 1-12.
- Diehl, E. E., & Follmann, H. B. C. (2014). Indigenous nurses: Participation of nursing technicians and auxiliary in indigenous health care services. *Texto Contexto Enfermagem*, 23(2), 451-459.
- Diehl, E. E., & Pellegrini, M. A. (2014). Saúde e povos indígenas no Brasil: O desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. *Caderno de Saúde Pública*, 30(4), 867-874.
- Gil, P. A. (2019). Medicina tradicional indígena na Amazônia brasileira: Uma intervenção em saúde. *Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar*, 3(2), 798-813.
- Landgraf, J., Imazu, N. E., & Rosado, R. M. (2020). Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: Adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24, 1-10.
- Lima, M. R. A., Nunes, M. L. A., Klüppel, B. L. P., Medeiros, S. M., & Sá, L. D. (2016). Nurses' performance on indigenous and African-Brazilian health care practices. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 788-794.
- Luna, W., F., Nordi, A. B. A., Rached, K. S., Correia, M. B. A., Carvalho, A. R. V., & Morais, L. F. D. (2020). medical students in a talking circle: The popular extension dialogues with Potiguara indigenous people. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(03), 1-8.
- Maia, A. S., Nascimento, E. M., Carvalho, T. P., & Sousa, C. G. (2021). Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. *Revista Enfermagem em Foco*, 12(2), 333-338.
- Marinho, G. L., Borges, G. M., Paz, E. P. A., & Santos, R.V. (2019). Mortalidade infantil de indígenas e não indígenas nas microrregiões do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 57-63.
- Xavante, A. (2017). A gente aprende observando as nossas mães. In C. A. Ricardo & F. P. Ricardo (Eds.), *Povos Indígenas no Brasil, 2011-2016*. (pp. 31-33). São Paulo: Instituto Socioambiental.
- Pralon, J. A., Garcia, D. C., & Iglesias, A. (2021). Educação permanente em saúde: Uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 10(14), 1-18.
- Riegel, F., Crossetti, M. G. O., & Siqueira, D. S. (2018). Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2072-2076.
-

Ribeiro, B. C. O., Souza, R. G., & Silva, R. M. (2019). A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – Revisão de literatura. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2(3), 167-175.

Troncarelli, M. C. (2014). A atuação do profissional como educador no contexto da saúde. In M. C. Troncarelli (Ed.), *A atuação do profissional de saúde como educador no contexto da saúde*. (pp. 168-182). São Paulo: Unifesp.

Como citar este artigo:

Lemes, H. R. G. S., Urébété, M. J. N., Lunardi, R. R., Brito, R. S., Guimarães, A. C. R., Borges, M. D., Pereira, Q. L. C., Camargo, R. V. de, & Oliveira, P. R. de (2023). Rówaihu'uté – Qualificação de técnicos de enfermagem atuantes em território indígena. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 14(3), 313-321.
